|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **I.S.I.S.S. “Padre Salvatore Lener”** | Via Leonardo Da Vinci I Traversa, n° 4 81025 MARCIANISE (CE)  |  |
| **Settore Economico:** Amministrazione, Finanza e Marketing – Sistemi Informativi Aziendali – Turismo**Settore Tecnologico:** Costruzioni, Ambiente e Territorio**Settore Servizi:** Servizi Socio Sanitari – **Articolazioni:** Odontotecnico e Ottico |
| C. Fisc.: 93090320610–Cod. Mecc.: CEIS03900D – Distretto n°14 – Ambito: CAM 07 – Cod. Uff.: UFK5VJ–tel/Fax 0823 839364 |

Allegato A

Al Dirigente Scolastico

ISISS”PS Lener

Marcianise

**Avviso Prot. AOOGABMI/ 59369 del 19/04/2024 “Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni negli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025” – Fondi Strutturali Europei – Programma nazionale “Scuola e competenze” 2021-2027 – Fondo sociale europeo plus (FSE+)**

**CIP: ESO4.6.A4.A-FSEPN-CA-2024-200**

**CUP :F24D24000610007**

**Titolo progetto: Un salto di qualità**

**Domanda di partecipazione alla selezione**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Status professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito/i tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Alla S.V. di partecipare alla selezione per l’incarico nel Progetto “**Un salto di qualità** “in qualità di (barrare lacasella di interesse):

□ **Delegato del DS con funzione di Progettista Esecutivo e Supporto Operativo**

□ **Referente per la Valutazione e supporto tecnico**

DICHIARA

□ di non avere condanne penali, di non essere stati destituiti da Pubbliche Amministrazioni e di

essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;

□ di non avere procedimenti penali in corso;

□ di autorizzare al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali connessi al rapporto di lavoro (ai sensi dell’art. 4 comma 1 lettera d del D. Lgs n. 196/03);

□ di accettare le condizioni elencate nel Bando emanato dal Dirigente Scolastico per l’attribuzione delpresente incarico;

□ di accettare la tempistica che verrà stabilita per la realizzazione del progetto;

□ di essere in possesso di competenze informatiche idonee per la corretta gestione della piattaforma MIM-PN;

In caso di attribuzione dell’incarico, dichiara:

* di essere disponibile a svolgere l’incarico senza riserve;
* di assicurare la propria presenza alle riunioni collegate alla realizzazione del progetto;
* di assicurare la propria disponibilità per l’intera durata del progetto, che potrebbe concludersientro il 31/12/2025;
* di documentare l’attività sulla piattaforma on-line “gestione degli interventi” per quanto di propriacompetenza;
* di consegnare a conclusione dell’incarico tutta la documentazione inerente all’incarico.

Allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo;

- Copia del documento di identità personale;

- Dichiarazione di incompatibilità (ALL. C).

N.B.: La domanda priva degli allegati non verrà presa in considerazione

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli art. 46 e 47 del dpr 28.12.2000 n. 445, consapevole della responsabilitàpenale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del medesimo DPR445/2000 dichiara di avere la necessaria conoscenza della piattaforma PN per svolgere con correttezza,tempestività ed efficacia i compiti assegnati, o comunque si impegna ad acquisirla nei tempi occorrentiall’avvio del progetto.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza l’I.S.I.S.S.“P.S.Lener” al trattamento dei daticontenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali dellaPubblica Amministrazione.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_